

## 自費治療費に関する経年保証について

当院では、定期検診に応じていただいた患者さんを対象に、再治療費について以下の経年保証制度を設けております。

条件 1 : 未来院期間が1年未満

条件 2 : 同じ治療方法で再治療が必要であると判断された場合

対象① : セラミック、ジルコニア、ゴールド、金属床義歯

対象② : ハイブリッドレジン、メタルフリー義歯

対象外 1 : ①及び②以外（仮歯、ホワイトニング、3 D S）

2 : 治療方法が変わる場合

例) 当院で治療した入れ歯からブリッジやインプラントへ

3 : 外傷など偶発的な事故や取扱の不備による破損

\* 2回目以降の再治療に係る負担率も初回の装着日からの経過年数で換算

初回装着日から	再治療に係る負担率	
	対象① (%)	対象② (%)
1年未満	0	0
1年以上2年未満	20	30

2 年以上 4 年未滿	4 0	6 0
4 年以上 6 年未滿	6 0	以降 1 0 0
<b>6 年以上 8 年未滿</b>	7 0	
<b>8 年以上 10 年未滿</b>	9 0	
10 年以上	1 0 0	